

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan adalah hal yang sangat mutlak dipenuhi oleh setiap insan manusia. Tanpa adanya kesehatan maka akan banyak hal atau aktivitas sehari-hari yang tidak dapat dilakukan. Dikarenakan kesehatan adalah prioritas utama yang mesti terjamin keadaannya di dalam hidup ini. Kadar kesehatan tubuh seseorang itu berbeda-beda di mana ada banyak hal yang mempengaruhinya, ada yang dipengaruhi oleh faktor keturunan dan juga ada yang dipengaruhi oleh lingkungan (salah satunya makanan). Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota disebutkan bahwa kesehatan merupakan salah satu bagian dari urusan wajib yang mesti dikelola oleh pemerintah daerah dikarenakan kesehatan merupakan bagian dari pelayanan dasar yang sangat penting dipenuhi. Tanpa adanya kesehatan yang baik maka akan ada banyak hal atau aktivitas sehari-hari yang tidak dapat dilakukan karena kesehatan merupakan syarat penting bagi setiap warga negara agar memiliki hidup yang sejahtera. Hal ini sesuai dengan rumusan tujuan negara yang tercantum dalam alinea ke empat pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 khususnya pada redaksi “memajukan kesejahteraan umum” di mana jelas terlihat bahwa Indonesia adalah Negara Kesejahteraan yang memiliki kewajiban untuk menjamin kehidupan warga negaranya.

Untuk menjamin agar masyarakat memiliki kesejahteraan hidup yang baik maka pemerintah perlu mengupayakan berbagai macam hal termasuk terjaminnya keamanan pangan yang tersedia di pasaran. Hal ini sesuai dengan yang termaktub dalam Pasal 1 angka (5) Undang-Undang Nomor 18 tahun 2012 tentang Pangan “Keamanan Pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan kesehatan manusia serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan dan budaya masyarakat sehingga aman untuk dikonsumsi”.

Undang-undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Selanjutnya juga diamanatkan bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan, termasuk ketidakamanan pangan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara. Dalam pasal 48 UU Kesehatan dinyatakan bahwa salah satu dari 18 kegiatan dalam upaya penyelenggaraan kesehatan adalah pengamanan makanan dan minuman.

Pangan yang sehat mencakup pangan yang bergizi dan aman dikonsumsi. Tanpa menghindari pangan yang tidak aman tidak mungkin manfaat gizi terwujud pada pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan seseorang. Oleh karena itu keamanan pangan merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam pemenuhan pangan yang sehat untuk dikonsumsi. Dalam UU nomor 7 tahun 1996 tentang Pangan diamanatkan bahwa pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang pemenuhannya menjadi hak asasi setiap rakyat Indonesia dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas untuk melaksanakan pembangunan nasional. Oleh karena itu pangan yang aman, bermutu, bergizi, beragam, dan tersedia secara cukup merupakan prasyarat utama dalam upaya terselenggaranya suatu sistem pangan yang memberikan perlindungan bagi kesehatan konsumen, kemakmuran dan kesejahteraan rakyat.

Keamanan pangan mesti terpenuhi untuk semua kalangan masyarakat termasuk bagi masyarakat yang masih tergolong anak-anak. Di dalam UU Nomor 3 tahun 1997 tentang Pengadilan Anak disebutkan bahwa anak adalah bagian dari generasi muda sebagai salah satu sumber daya manusia yang merupakan potensi dan penerus cita-cita perjuangan bangsa, yang memiliki peranan strategis dan mempunyai ciri dan sifat khusus, memerlukan pembinaan dan perlindungan dalam rangka menjamin pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan sosial secara utuh, serasi, selaras, dan seimbang.<sup>1</sup> Di dalam UU ini jelas disebutkan bahwa seorang anak harus mendapatkan pembinaan dan perlindungan guna menjamin pertumbuhan dan perkembangannya baik secara fisik, mental dan sosial anak. Seperti yang telah disebutkan sebelumnya bahwa tumbuh kembang anak sangat

---

<sup>1</sup>Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 1997 Tentang Pengadilan Anak

dipengaruhi oleh jumlah asupan gizi yang dikonsumsi setiap harinya. Kecukupan gizi anak ini merupakan suatu keharusan di mana para orangtua lah yang paling berperan dalam memenuhinya. Orangtua pun perlu pintar-pintar menyiasati penyajian makanan anak.

"Anak membutuhkan makanan yang padat gizi dan lemak sehat guna menunjang pertumbuhan badan dan otaknya," kata pakar nutrisi asal Amerika Serikat Jacqueline Silvestri Banks.<sup>2</sup>

Kekhawatiran akan terpenuhi atau tidaknya kecukupan gizi anak terus terjadi karena tidak selalu para orangtua dapat mengontrol akan pemenuhan gizi anak mereka setiap saatnya, hal ini disebabkan anak-anak yang sebagian besar hari-harinya dihabiskan di lingkungan sekolah, sekitar 6-7 jam mereka habiskan di lingkungan sekolah. Lingkungan sekolah merupakan lingkungan yang dapat membentuk perilaku dan kebiasaan diri seorang anak, lingkungan sekolah yang baik akan berdampak baik terhadap anak begitu juga sebaliknya. Selain itu selama beraktivitas di sekolah anak-anak biasanya melakukan jajan dan ini adalah aktivitas rutin dilakukan setiap harinya. Jajanan yang ada di sekolah-sekolah tergolong jajanan yang sangat digemari dan disukai oleh anak-anak karena warna dari makanan tergolong sangat mencolok. Jajanan ini dijual oleh para pedagang-pedagang jajanan yang selalu ada setiap harinya selama jam pelajaran di sekolah.

Setiap jajanan yang ada di lingkungan sekolah harus memenuhi standar makanan yang layak untuk dikonsumsi. Oleh karena itu sangat perlu ditetapkan standar sebuah pangan atau makanan itu layak untuk dikonsumsi. Berikut adalah standar makanan sehat menurut Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan dan LP POM MUI, yakni sebagai berikut:

<sup>2</sup> <http://intisari-online.com/read/5-jenis-makanan-yang-bermanfaat-untuk-tumbuh-kembang-anak> diakses pada 26 Oktober 2015 pukul 18.00 WIB



1. Pertama, pangan yang sehat, aman dan bergizi adalah pangan yang mengandung zat gizi yang diperlukan seseorang untuk dapat hidup sehat dan produktif. Pangan (makanan dan minuman) tersebut harus bersih, tidak kadaluarsa, dan tidak mengandung bahan kimia dan mikroba yang berbahaya bagi kesehatan.
2. Kedua, pangan yang sehat, aman dan bergizi harus dapat memenuhi kebutuhan rata-rata kecukupan gizi dan protein. Berdasarkan PMK No. 75 Tahun 2013 tentang "Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia", seseorang harus dapat memenuhi rata-rata kecukupan gizi dan protein 2150 kkal dan 57 g protein per hari pada tingkat konsumsi.
3. Ketiga, pangan yang sehat, aman dan bergizi tidak boleh mengandung zat yang syubhat (meragukan) dan haram. Hal ini bukan disebabkan mayoritas warga Indonesia yang beragama Islam. Namun menurut LP POM MUI, pangan halal dan thoyib (baik) merupakan makanan yang high quality dari segi kandungan gizi, pengolahan dan cara mengkonsumsinya.

Berdasarkan standar makanan layak konsumsi di atas dijelaskan bahwa ketersediaan pangan yang aman mesti diperhatikan keberadaannya dan tak terkecuali pangan jajanan yang banyak beredar di sekolah-sekolah terutama sekolah dasar. Ketersediaan jajanan yang sehat dan terbebas dari zat-zat berbahaya merupakan hal yang mutlak dilakukan oleh pihak-pihak yang memiliki kewajiban dalam menangani hal ini. Namun di lapangan sering ditemukan bahwa jajanan yang ada di sekolah-sekolah dasar tidak layak untuk dikonsumsi.

Sekolah Dasar merupakan lingkungan pendidikan yang menjadi tempat beraktivitas sehari-hari oleh anak-anak selain di rumah. Saat ini diperkirakan jumlah Sekolah Dasar (SD) pada tahun 2013/2014 di Indonesia adalah 148.272 unit sedangkan jumlah Madrasah Ibtidayah (MI) adalah 23.678 unit<sup>3</sup>, dan jika dijumlahkan maka di Indonesia terdapat 171.950 SD/MI. Dengan banyaknya jumlah SD/MI yang ada di negeri ini maka dapat dipastikan banyak beredar beraneka ragam jajanan yang ada di sekolah baik itu jajanan yang baik untuk tumbuh kembang anak atau bahkan bisa mengancam kesehatan anak sekolah. Jajanan yang ada di lingkungan sekolah biasa disebut dengan pangan jajanan anak sekolah atau disingkat dengan "PJAS". Konsumen utama PJAS adalah siswa-siswi SD/MI, di mana mereka perlu mendapatkan perlindungan terutama dari PJAS yang tidak aman untuk dikonsumsi. Alasan mengapa yang menjadi sasaran utama dari pentingnya pengawasan adalah SD/MI dikarenakan siswa-siswi SD/MI masih tergolong anak-anak yang usianya antara 6-12 tahun di mana fisik, pola pikir dan mental mereka belum sekuat orang dewasa. Dengan demikian, kualitas anak sekolah penting untuk diperhatikan karena pada masa ini merupakan pertumbuhan anak, dan sangat penting peranan zat gizi serta keamanan makanan yang dikonsumsi di sekolah.<sup>4</sup> Oleh karena itu setiap anak-anak sekolah harus dilindungi karena hak setiap orang untuk mendapatkan perlindungan, perlindungan itu berupa perlindungan konsumen karena anak-anak sekolah merupakan konsumen tetap dari PJAS. Perlindungan konsumen adalah segala

<sup>3</sup><http://www.bps.go.id/> diakses pada 03 Desember 2015 pukul 15.58 WIB

<sup>4</sup>Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Situasi Pangan Jajanan Anak Sekolah*. Jakarta: Kemenkes RI, hlm.2

upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.<sup>5</sup>

Keamanan PJAS merupakan hal yang sangat krusial dan telah menjadi perhatian utama pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Jaminan akan keamanan PJAS adalah hal yang sangat penting sehingga sangat perlu diawasi oleh pemerintah. Pemerintah pusat telah mencanangkan kebijakan guna menjamin ketersediaan pangan yang baik dan layak untuk dikonsumsi serta perlunya perlindungan terhadap konsumen. Kebijakan tersebut adalah:

1. UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
2. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. UU No. 18 Tahun 2012 tentang Pangan
4. PP No. 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan
5. Permenkes RI No. 239 Tahun 1985 tentang Zat Warna Tertentu yang dinyatakan Sebagai Bahan Berbahaya
6. Permenkes RI No. 033 Tahun 2013 tentang Bahan Tambahan Pangan, dan
7. Permenkes RI No. 1144 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

Kebijakan-kebijakan di atas merupakan hal yang menjadi dasar hukum terhadap pentingnya pengawasan PJAS. Hal ini dikarenakan masih adanya ditemukan kejadian luar biasa (KLB) yang terjadi di berbagai wilayah Republik Indonesia sehingga dicanangkanlah kebijakan pengawasan terhadap pjas. Kemudian kegiatan ini menjadi bagian dari Gerakan Aksi Nasional menuju Pangan Jajanan Anak Sekolah yang aman, bermutu, dan bergizi yang dicanangkan 31 Januari 2011.<sup>6</sup>

<sup>5</sup>Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen pasal 1

<sup>6</sup> <http://www.antarane.ws.com/berita/417985/wapres-awasi-jajanan-sekolah> diakses pada 29 Oktober 2015

Berikut adalah ilustrasi atau dokumentasi situasi PJAS yang ada di sekolah-sekolah di Indonesia.

**Gambar 1.1 Ilustrasi PJAS**



*Sumber: Dokumentasi Peneliti 2016*

**Gambar 1.2 Ilustrasi PJAS**



*Sumber: Dokumentasi Peneliti 2016*

Foto-foto di atas merupakan gambaran kondisi betapa seringnya anak-anak sekolah dasar melakukan jajan di sekolah. Jajanan yang dibeli dan dikonsumsi ini pada umumnya adalah jajanan yang berada di luar pagar sekolah. Jajanan yang beredar di luar pagar ini menjadi jajanan yang sangat berpotensi menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan seperti jajanan yang mengandung zat-zat berbahaya baik itu bahan berbahaya ataupun terkontaminasi oleh bakteri berbahaya.



Kemudian, keamanan jajanan anak sekolah memang harus menjadi perhatian utama oleh berbagai pihak seperti orangtua anak, pihak sekolah dan pemerintah. Hal ini senada dengan apa yang disampaikan oleh Bapak Boediono Wakil Presiden RI periode 2009-2014.<sup>7</sup>

"....inilah pentingnya mengapa kita semua mulai dari pemerintah, sekolah, orang tua, pengelola kantin, hingga masyarakat harus peduli dan segera mengambil langkah-langkah yang perlu untuk melindungi generasi penerus kita," kata Boediono saat Acara Gebyar Aksi Nasional Pangan Jajanan Anak Sekolah Tahun 2014 di Jakarta, Sabtu...."

Berdasarkan yang disampaikan oleh Bapak Boediono ini maka pemerintah selaku *stakeholder* utama dalam menjamin kesejahteraan seluruh masyarakat Indonesia memiliki wewenang yang sangat besar dalam menjamin keamanan pangan jajanan anak sekolah ini. Namun, terjaminnya keamanan jajanan anak sekolah yang ada di seluruh Indonesia belum berjalan maksimal di mana masih ada ditemukan kasus-kasus keracunan makanan yang terjadi dan juga ditemukannya beberapa makanan atau jajanan yang ada di lingkungan sekolah yang mengandung bahan tambahan pangan berbahaya dan tercemari oleh mikrobiologi berbahaya. Kasus keracunan makanan di sekolah sudah sangat banyak terjadi, pada awal tahun 2015 tepatnya pada tanggal 05 Februari 2015 telah terjadi keracunan makanan di Tasikmalaya Jawa Barat. Berikut adalah sebuah kasus keracunan makanan yang terjadi di sekolah tepatnya di Tasikmalaya Jawa Barat beberapa waktu yang menimbulkan banyak korban.

<sup>7</sup> <http://www.antaranews.com/berita/417985/wapres-awasi-jajanan-sekolah> diakses pada 29 Oktober 2015

**Box 1 : Kasus keracunan PJAS di Tasikmalaya, Jawa Barat.**

REPUBLIKA.CO.ID, TASIKMALAYA Ratusan murid sekolah dasar di Cigantang, Kecamatan Mangkubumi, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat, keracunan makanan. Sejak Rabu (4/2) malam korban terus berdatangan ke Puskesmas Cigantang untuk mendapatkan perawatan. Peristiwa tersebut diduga akibat keracunan makanan yang dijual di sekolah. “Sudah ada 117 orang korban,” ujar Kepala Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, Cecep Zainal Kholis, Kamis (5/2).

Cecep menyampaikan, 22 siswa saat ini masih dirawat di Puskesmas dan aula Kelurahan Cigantang. Perawatan di aula karena keterbatasan tempat. Selain itu, terdapat enam orang korban yang dirujuk ke RSUD Dokter Sukarjo. Sementara, korban lainnya sudah diizinkan pulang.

Kepala Puskesmas Mangkubumi yang juga memimpin Puskesmas Cigantang, Dedi Turmudji segera memberi tindakan dengan menginfus korban. “Banyak yang kehilangan cairan karena buang air berlebihan, jadi kami infus,” ujar Dedi.

Dedi menuturkan, stok infus dan obatobatan saat ini aman dan pihak puskesmas bisa memberikan pelayanan optimal. Untuk sejumlah pasien yang perlu dirujuk ke rumah sakit, Dedi menilai kondisi tubuh mereka sudah sangat lemah sehingga perlu penanganan lebih intensif.

Budi, siswa kelas 5 SDN Cigantang 2 yang menjadi korban mengaku memakan jajanan ayam goreng tepung dengan saus. Jajanan tersebut, ujar Budi, sudah biasa ia beli sehari-hari. “Setelah makan itu mulai Rabu sudah sakit kepala, mual, dan buang air terus,” ujar Budi

Sumber:(<http://www.republika.co.id/berita/nasional/daerah/15/02/05/njaxyx117muridsdkeracunan-jajanansekolah>), diakses pada 30 Oktober 2015

Kejadian keracunan makanan yang terjadi di Tasikmalaya, Jawa Barat ini merupakan salah satu dari sekian banyak kejadian-kejadian yang diakibatkan beredarnya jajanan sekolah yang tidak layak untuk dikonsumsi. Jumlah korban yang ditimbulkan dari kejadian keracunan ini terbilang sangat banyak yaitu sebanyak 117 orang korban, namun tidak ada korban jiwa. Kejadian ini menunjukkan bahwa masih ada dari PJAS yang sangat tidak aman dan tidak layak untuk dikonsumsi yang masih beredar di lingkungan sekolah sehingga sangat perlu diawasi oleh pemerintah terutama oleh pemerintah daerah. Kejadian keracunan ini menjadi bukti bahwa masih adanya kandungan zat-zat dan mikrobiologi berbahaya yang ada di dalam pangan jajanan anak sekolah. Adapun kandungan zat berbahaya yang paling umum ditemukan dalam PJAS adalah sebagai berikut.

**Tabel 1.1**  
**Bahan Tambahan Pangan Berbahaya**

No	Nama Zat	Akibat yang ditimbulkan
1	Formalin	Jika terhirup menyebabkan iritasi saluran pernapasan, jika terkena kulit akan menyebabkan luka bakar dan alergi. Jika konsumsi jangka panjang akan menyebabkan kanker bahkan kematian.
2	Boraks	Menyebabkan iritasi pada saluran pernapasan, iritasi pada kulit dan mata serta sakit kepala. Jika konsumsi jangka panjang akan menyebabkan kerusakan ginjal, kegagalan sistem sirkulasi akut bahkan kematian.
3	Rhodamin B	Menyebabkan iritasi pada saluran pencernaan, jika terpapar pada bibir dapat menyebabkan bibir pecah-pecah, kering, gatal bahkan terkelupas. Konsumsi jangka panjang dapat menimbulkan gangguan fungsi hati, gangguan kandung kemih, bahkan kanker.
4	Methanyl Yellow	Menyebabkan iritasi pada saluran pencernaan, jika terpapar pada bibir dapat menyebabkan bibir pecah-pecah, kering, gatal bahkan terkelupas. Konsumsi jangka panjang dapat menimbulkan gangguan fungsi hati, gangguan kandung kemih, bahkan kanker.

*Sumber data: Data sekunder tahun 2015*

Dari tabel di atas disebutkan bahwa ada empat jenis bahan berbahaya (B2) yang sering ditemukan ketika dilakukan pengujian terhadap PJAS. Bahan-bahan berbahaya tersebut adalah formalin, boraks, rhodamin b dan methanyl yellow. Keempat bahan berbahaya ini sangat dilarang penggunaannya oleh pemerintah jika dicampurkan ke dalam makanan. Pada saat ini masih banyak ditemukan penggunaan B2 yang tidak tepat peruntukannya, seperti penggunaan Formalin, Boraks, dan Rhodamin-B terutama pada produk pangan. Hasil uji sample Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) dari mobil laboratoriu keliling di DKI Jakarta pada tahun 2012 menunjukkan bahwa 17 % PJAS mengandung B2, berupa boraks, formalin dan rhodamin B.<sup>8</sup>

<sup>8</sup>Pusat Kebijakan Perdagangan Dalam Negeri Badan Pengkajian dan Pengembangan Kebijakan Perdagangan Kementerian Perdagangan. 2013. *Analisis Pengawasan Distribusi Bahan Berbahaya*. Jakarta: Kementerian Perdagangan, hlm. i

Kota Padang sebagai ibukota provinsi Sumatera Barat juga menjadi daerah yang tak luput dari berbagai macam kasus-kasus terhadap pangan jajanan anak sekolah ini. Di Pemerintahan Kota Padang yang memiliki wewenang dalam mengurus masalah kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Padang. Pangan jajanan anak sekolah merupakan salah satu masalah kesehatan yang juga ditemukan di Kota Padang sehingga sangat perlu diawasi oleh pemerintah. Dinas Kesehatan Kota Padang melalui **Peraturan Walikota Padang nomor 54 Tahun 2012 tentang Penjabaran Tugas Pokok Dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Padang** telah ditugaskan untuk mengurus hal-hal atau permasalahan-permasalahan terkait kesehatan yang ada di wilayah kerja pemerintah Kota Padang salah satunya yaitu masalah Pangan Jajanan Anak Sekolah atau PJAS. Di dalam perwako tersebut dijabarkan tupoksi setiap bidang dan seksi yang ada dalam struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Padang. Berikut adalah tupoksi Dinas Kesehatan Kota Padang.

#### Tugas Pokok dan Fungsi

*Tugas Pokok Dinas Kesehatan Kota Padang adalah :*

Melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan dan tugas pembantuan.

*Fungsi Dinas Kesehatan Kota Padang adalah :*

1. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan ;
2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan ;
3. Pembinaan dan pelaksanaan urusan di bidang kesehatan ;
4. Pembinaan unit pelaksana teknis dinas ;



5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### Program Kerja

Adapun program kerja dari Dinas Kesehatan Kota Padang adalah :

1. Obat dan Perbekalan Kesehatan
2. Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya
3. Upaya Kesehatan
4. Pengawasan Obat dan Makanan.
5. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
6. Perbaikan gizi masyarakat.
7. Pengembangan Lingkungan Sehat
8. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.
9. Standarisasi Pelayanan Kesehatan.
10. Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan.
11. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita.
12. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia.
13. Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak.
14. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah.
15. Asuransi Kesehatan.

Dalam tupoksi di atas diketahui bahwa dinas memiliki tugas dalam mengawasi peredaran obat dan makanan serta peningkatan pelayanan kesehatan anak sekolah. Hal ini tentu permasalahan yang akan diatasi sesuai tupoksi yang ada salah satunya adalah masalah PJAS yang ada di Kota Padang. Bidang atau bagian yang

memiliki tupoksi dalam pengawasan PJAS ini adalah Seksi Kefarmasian yang berada di bawah Bidang Jaminan dan Sarana Kesehatan.

Kota Padang memiliki jumlah SD/MI yang cukup banyak sehingga pengawasan terhadap PJAS sangat perlu dilakukan. Di Kota Padang juga pernah terjadi kejadian luar biasa PJAS yang terjadi di beberapa sekolah, kejadian tersebut tentu akan menjadi permasalahan serius yang mesti untuk ditanggulangi dan pencegahan agar tidak terulang di kemudian hari. Berikut adalah data jumlah SD dan MI yang ada di Kota Padang.

**Tabel 1.2**  
**Jumlah SD/MI di Kota Padang Tahun 2013**

No	Kecamatan	SD Negeri	SD Swasta	MI
1	Bungus Teluk Kabung	19	-	-
2	Lubuk Kilangan	21	2	-
3	Lubuk Begalung	38	1	1
4	Padang Selatan	33	3	1
5	Padang Timur	34	12	-
6	Padang Barat	27	12	-
7	Padang Utara	25	11	1
8	Nanggalo	20	5	-
9	Kuranji	53	4	2
10	Pauh	20	2	1
11	Koto Tengah	57	4	1
<b>Jumlah</b>		<b>347</b>	<b>56</b>	<b>7</b>

*Sumber data: Dinas Pendidikan Kota Padang 2013*

Berdasarkan tabel diatas, Kota Padang memiliki 403 Sekolah Dasar dan 7 Madrasah Ibtidaiyah yang terbagi ke dalam 11 kecamatan di mana SD/MI terbanyak berada dalam wilayah administasi Kecamatan Koto Tengah dan Kuranji. Dengan banyaknya jumlah SD/MI yang ada di Kota Padang tentu akan membuat proses pengawasan PJAS akan berlangsung kurang maksimal. Dalam menjamin agar PJAS yang ada di seluruh lingkungan SD/MI tetap aman, pihak

Dinas Kesehatan Kota Padang melakukan serangkaian proses pengawasan. Pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan terbagi menjadi tiga tahap yaitu pengawasan awal, pengawasan saat proses berlangsung dan pengawasan akhir.

Dalam pengawasan awal Dinas Kesehatan Kota Padang telah melakukan hal-hal terkait persiapan yang diperlukan sebelum kegiatan dilakukan. Fokus di pengawasan awal ini mengarah ke perihal kesiapan sumber daya manusia dan sumber-sumber daya lainnya seperti sarana prasarana. Namun dalam pelaksanaannya Dinas Kesehatan menemukan kendala terkait permasalahan PJAS ini terkait kemampuan sumber daya manusia dan sarana dalam pengawasan PJAS ini. Hal ini sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Indrawati selaku kepala seksi kefarmasian Dinas Kesehatan Kota Padang yang peneliti dapatkan ketika wawancara awal penelitian.

”....Dalam melakukan pengawasan PJAS ini kami sebenarnya belum mampu mengcover seluruh sekolah-sekolah dasar dan MI yang ada di Kota Padang hal ini dikarenakan jumlah SD/MI yang ada di Kota Padang terbilang sangat banyak sehingga kami cukup menjadi kesulitan dalam pelaksanaan program ini. Kami melakukan pembinaan dan pengawasan ke tiap-tiap SD/MI yang ada di Kota Padang serta juga terhadap penjaja makanan yang ada di sekitaran sekolah terutama yang berada di dalam sekolah dan yang berada di luar pagar sekolah yang dekat ke sarana....”.

Dari hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kota Padang mengakui belum mampu secara maksimal mengcover seluruh sekolah-sekolah dasar yang ada di Kota Padang dalam melaksanakan kegiatan pengawasan PJAS ini. Kemudian ada beberapa macam kegiatan yang dilakukan dalam pengawasan ini yakni pembinaan dan pengawasan ke setiap sekolah-sekolah yang ada di Kota Padang.

Senada dengan yang diungkapkan oleh Indrawati di atas, perbandingan jumlah sekolah yang diawasi dengan yang tidak diawasi dalam program pengawasan

PJAS ini terbilang cukup banyak. Berikut adalah gambaran mengenai perbandingannya.

**Tabel 1.3**  
**Perbandingan SD/MI yang terawasi dengan yang tidak terawasi oleh Dinas Kesehatan Kota Padang**

No	Jumlah SD/MI	Jumlah SD/MI tersentuh program	Jumlah SD/MI tidak tersentuh program
1	403 unit	171 unit	232 unit

*Sumber Data: Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan Kota Padang 2015 (diolah oleh peneliti)*

Dari tabel 1.3 di atas dapat dilihat bahwa perbandingan jumlah SD/MI yang tercover dengan yang tidak tercover dalam pengawasan PJAS terbilang cukup banyak di mana lebih dari setengah dari jumlah SD/MI yang ada di Kota Padang. Jika dipresentasikan maka ada sekitar 57,5% yang tidak tersentuh program PJAS ini. Hal ini tentu menjadi salah satu permasalahan yang cukup mengganggu dari pelaksanaan program Pengawasan PJAS di Kota Padang.

Permasalahan terkait pengawasan PJAS ini adalah terkendala oleh sumberdaya yang tidak memadai (sumberdaya manusia, sumberdaya keuangan dan sumberdaya materil), keterbatasan waktu pelaksanaan program dan sulitnya mengendalikan perilaku pedagang. Hal ini sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Indrawati selaku kepala seksi kefarmasian Dinas Kesehatan Kota Padang yang peneliti dapatkan ketika wawancara awal penelitian.

“.....Dinas Kesehatan telah melakukan Pengawasan PJAS yang ada di Kota Padang seperti pengujian sampel ke sekolah-sekolah serta melakukan berbagai penyuluhan. Namun dalam pelaksanaannya kami menemukan beberapa kesulitan dalam melakukan pengawasan ini seperti mengatasi nakalnya pedagang yang sering kembali mengulangi tindakan nakal, minimnya pendanaan, minimnya sumber daya manusia serta tidak memadainya peralatan yang kami miliki. Dalam setahun kami hanya bisa mengcover paling banyak 50 (lima puluh) SD/MI se Kota Padang.....”



Dari wawancara di atas dapat diketahui bahwa dalam melakukan proses pengawasan PJAS di Kota Padang, Dinas Kesehatan memiliki kesulitan lain dalam proses pengawasannya yaitu masalah minimnya sumberdaya dan sulitnya mengendalikan perilaku pedagang yang sering nakal. Hal ini tentu akan menjadi hambatan yang cukup mengganggu dalam berlangsungnya proses pengawasan PJAS di Kota Padang.

Kemudian, pada pengawasan proses, Dinas Kesehatan Kota Padang melakukan pengujian-pengujian sampel terhadap jajanan ke sekolah-sekolah yang menjadi sasaran pengawasan. Pengujian ini dilakukan guna untuk mendapatkan informasi yang lebih valid sehingga bisa diambil langkah-langkah selanjutnya untuk menangani masalah PJAS ini. Pengujian ini bukan tanpa alasan dilakukan, di Kota Padang pernah terjadi kejadian luar biasa (KLB) pangan di sekolah yakni pada tahun 2013 di mana kejadian luar biasa ini menimbulkan beberapa korban. Berikut adalah data mengenai kejadian luar biasa pangan yang pernah terjadi di sekolah di Kota Padang.

**Tabel 1.4**  
**KLB Pangan di Sekolah Kota Padang tahun 2013**

No	Tanggal	Nama Sekolah	Penderita
1	2 Februari	SDN 47 Kuranji	Rawat inap 5 orang, rawat jalan 18 orang
2	23 Februari	SDN 42 Kuranji	Rawat jalan 10 orang
3	5 Oktober	SMPN 1 Balai Baru	Rawat jalan 5 orang

*Sumber: Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2014*

Dari data tabel 1.4 di atas terlihat bahwa di Kota Padang selama tahun 2013 telah terjadi tiga kali kejadian luar biasa yang disebabkan oleh pangan jajanan yang berbahaya yang terjadi di beberapa sekolah di Kota Padang yaitu SD Negeri 47 Kuranji yang menyebabkan korban sebanyak 23 orang, SD Negeri 42 Kuranji

menyebabkan korban sebanyak sepuluh orang dan SMPN 1 Balai Baru yang menyebabkan korban sebanyak lima orang. Pangan jajanan yang berbahaya tentu akan sangat berpotensi menyebabkan hal-hal yang tidak diinginkan seperti mual, pusing, keracunan bahkan kematian. PJAS menjadi berbahaya dikarenakan sering dicampur oleh penjual makanan dengan zat-zat yang berbahaya yang tidak legal jika digunakan untuk makanan, selain itu jajanan yang ada di sekolah cenderung tidak higienis karena tercemar oleh mikroba.

Kejadian luar biasa ini merupakan salah satu bentuk belum efektifnya proses pengawasan yang dilakukan sehingga hal tersebut bisa terjadi. Dalam pengawasan PJAS , pihak Dinas Kesehatan Kota Padang telah melakukan berbagai upaya-upaya agar PJAS yang ada di sekolah-sekolah di Kota Padang terbebas dari bahan-bahan berbahaya. Hal ini diungkapkan oleh Indrawati selaku Kepala Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan Kota Padang yang peneliti dapatkan melalui wawancara pada survey awal penelitian. Berikut hasil wawancaranya:

“....Dalam melakukan pengawasan, kami telah melakukan beberapa hal seperti melakukan pemaparan hal-hal teknis dari kegiatan ini kepada aparat-aparat yang terlibat dalam kegiatan (para staff kefarmasian serta petugas puskesmas terlatih) pengawasan PJAS. Kami juga telah membuat kerangka acuan kerja yang kami rasa cukup jelas sehingga mudah untuk dimengerti dan dijalankan di lapangan. Selain itu koordinasi juga kami lakukan kepada pihak-pihak lain dalam pengawasan ini yakni koordinasi kepada Balai Besar POM yang ada di Kota Padang, kepada pihak sekolah serta Dinas Pendidikan Kota Padang....”

Dari hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa telah ada dilakukan berbagai upaya oleh Dinas Kesehatan Kota Padang untuk mengawasi PJAS ini seperti melakukan pemaparan hal-hal teknis dari kegiatan ini kepada aparat-aparat

yang terlibat dalam kegiatan serta berkoordinasi dengan pihak-pihak di luar dinas kesehatan seperti Balai besar POM dan Dinas Pendidikan Kota Padang.

Terkait pengawasan ini, Dinas Kesehatan Kota Padang melakukan kerjasama dengan Balai Besar POM terutama dalam hal pengujian sampel jajanan yang ada di sekolah. Pengujian sampel ini dilakukan guna untuk mengetahui sekolah-sekolah mana yang berpotensi memiliki PJAS yang tidak aman sehingga sangat perlu dilakukan pembinaan. Berikut adalah hasil pengujian sampel yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan pada periode tahun 2011-2014.

**Tabel 1.5**  
**Hasil Uji Pangan Jajanan Anak Sekolah selama 4 tahun terakhir**  
**Di Kota Padang**

No	Tahun	Jumlah Sekolah yang diuji	Jumlah Sampel	Sampel Tidak Memenuhi Syarat	Sampel Memenuhi Syarat	Sampel Tidak Memenuhi Syarat (%)	Sampel Memenuhi Syarat (%)
1	2011	25	149	74	75	49,6	50,33
2	2012	15	210	86	124	40,95	59,04
3	2013	12	163	43	120	26,38	73,62
4	2014	8	49	10	39	20,40	79,6

*Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Padang dan BBPOM RI Padang 2015 (diolah oleh peneliti)*

Berdasarkan tabel 1.5 di atas diketahui bahwa telah dilakukan pengujian secara rutin terhadap PJAS di Kota Padang selama 4 tahun berturut-turut. Pengujian ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dan BBPOM RI Padang. Dari tabel juga dapat disimpulkan bahwa persentase sampel yang tidak memenuhi syarat (TMS) untuk dikonsumsi terus mengalami penurunan dari tahun ke tahun sedangkan sampel yang memenuhi syarat (MS) untuk dikonsumsi justru mengalami kenaikan. Hal ini memperlihatkan bahwa keadaan PJAS selama 4

tahun terakhir terus membaik dari tahun ke tahun. Namun pengawasan terhadap PJAS tetap perlu dilanjutkan mengingat PJAS merupakan hal yang sangat krusial.

Pada tahun 2013 pernah dilakukan pengujian sampel PJAS oleh BBPOM di laboratorium. Dari pengujian tersebut ditemukan beberapa zat-zat berbahaya di dalam sampel PJAS tersebut. Hasil temuannya dapat digambarkan pada tabel berikut.

**Tabel 1.6**  
**Hasil uji lab PJAS Kota Padang Tahun 2013**

No	Nama SD	Jumlah Sampel	MS	TMS	BB	BTP	ALT	MPN. E.Coli	MPN. Coliform	Khamir
1	SD 15 Jati Tanah Tinggi	20	13	7	1	1	5	—	5	
2	SD 07 Pulau Air	20	15	5	—	4	1	—	1	1
3	SDN 45 Kalumbuk	20	13	7	4		3	—	—	
4	SD 16 Anduring	13	11	2	1	1	—	—	—	—
5	SD 08 Anduring	14	8	6	—	6		—		
6	SD 06 Pasar Ambacang	8	7	1	—	—	1	—	—	—
7	SD 17 Pasar Ambacang	5	5	—	—	—	—	—	—	—
8	SD 23 Pasar Ambacang	18	16	2		1		1		
9	SD 18 Nanggalo	19	15	4	1	3		—	—	—
10	SD 12 Nanggalo	10	7	3	1		2	—	—	—
11	SDN 20 Indarung	8	5	3	3	—	—	—	—	—
12	SDN 13 Pauh	8	5	3	1	2	—	—	—	—

*Sumber data: Balai Besar POM RI di Padang tahun 2015*



Berdasarkan tabel 1.6 di atas dapat diketahui bahwa pernah dilakukan pengujian sampel PJAS yang diambil dari 12 (dua belas) sekolah yang ada di Kota Padang oleh Balai Besar POM RI Padang pada tahun 2013. Pengujian tersebut dilakukan guna untuk mengetahui apa-apa saja yang menyebabkan PJAS yang ada menjadi berbahaya jika sampai dikonsumsi oleh anak-anak sekolah. Dari hasil uji lab tersebut diketahui masih begitu banyak PJAS yang beredar di lingkungan sekolah mengandung zat-zat berbahaya ataupun tercemar oleh bakteri dan jamur seperti bahan berbahaya (BB), bahan tambahan pangan (BTP), cemaran bakteri (ALT, MPN. E. Coli dan MPN. Coliform) dan cemaran jamur (khamir).

Kemudian berdasarkan jenis sampel yang dilakukan pengujian oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dan BBPOM terbagi ke dalam berbagai jenis makanan. Hal tersebut dapat digambarkan pada tabel di bawah ini.

**Tabel 1.7**  
**Data PJAS Berdasarkan Jenis Sampel Tahun 2013**

No	Nama Sampel	Jumlah (%)
1	Jelli	3
2	Bakso	5
3	Minuman berwarna	1
4	Es	10
5	Mie	10
6	Kudapan	28
7	Makanan Ringan	43
<b>Jumlah</b>		<b>100</b>

*Sumber data: BBPOM RI Padang tahun 2015 (diolah oleh peneliti)*

Dari tabel 1.7 di atas dapat diketahui bahwa ada tujuh jenis sampel PJAS yang dilakukan pengujian oleh BBPOM dan Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melakukan pengawasan PJAS ini pada tahun 2013. Keseluruh sampel-sampel tersebut diuji karena memiliki potensi yang besar mengandung zat-zat berbahaya yang dapat membahayakan setiap orang yang mengkonsumsinya terutama anak-

anak sekolah dasar. Dari ketujuh sampel yang diuji tersebut makanan ringan menjadi sampel PJAS yang paling sering diuji yakni 43 % (empat puluh tiga persen) dan minuman berwarna menjadi sampel yang paling sedikit diuji yakni 1% (satu persen) saja. Akan tetapi bahaya yang ditimbulkannya sama saja apabila PJAS tersebut dikonsumsi ketika ada kandungan zat-zat berbahaya di dalamnya.

Kemudian, selain pengawasan saat proses, Dinas Kesehatan Kota Padang juga melakukan pengawasan akhir. Pengawasan akhir ini juga dikenal dengan pengawasan represif yang berarti pengawasan yang bersifat memperbaiki. Pengawasan ini merupakan pengawasan yang dilakukan ketika proses pengawasan telah atau sedang dilakukan di mana tujuan dari pengawasan represif adalah untuk menjamin kelangsungan pelaksanaan pekerjaan agar hasil yang diinginkan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Dalam pengawasan akhir, Dinas Kesehatan Kota Padang berupaya melakukan pengawasan yang tujuannya adalah agar pengawasan PJAS di seluruh sekolah dasar dan MI yang ada di Kota Padang berjalan sesuai dengan rencana awal. Berikut adalah kutipan wawancara yang peneliti dapatkan dengan Indrawati selaku Kepala Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan Kota Padang ketika survey awal penelitian.

“....dalam proses pengawasan akhir kami telah melakukan berbagai upaya terkait pengawasan PJAS ini. Hal-hal yang telah kami lakukan seperti kami selalu melakukan komparasi terhadap laporan-laporan hasil kegiatan ini dari tahun ke tahun, setelah itu kami melakukan perubahan-perubahan terutama terhadap sistem pengawasan yang akan kami lakukan di tahun berikutnya. Namun, sampai saat ini kami masih belum bisa memastikan setiap sekolah itu terjamin keamanan PJAS nya dikarenakan jumlah sekolah yang terlalu banyak di Kota Padang. Masalah ini adalah salah satu hambatan terbesar kami dalam melaksanakan pengawasan PJAS ini....”

Terkait dengan pengawasan awal, proses dan akhir ini, tidak seluruh sekolah yang menjadi sasaran program pengawasan PJAS ini mendapatkan manfaat serta perubahan yang signifikan. Hal tersebut diungkapkan oleh Sri Sandono selaku guru Penjaskes SD Negeri 09 Pauh Kota Padang di mana ia menuturkan bahwa pada sekolah ini proses pengawasan PJAS belum berjalan sesuai harapan. Berikut adalah hasil wawancara yang peneliti dapatkan pada survey awal awal penelitian.

“....Dinas Kesehatan Kota Padang pernah melakukan kunjungan ke sekolah kami yaitu terakhir pada bulan Mei tahun ini (tahun 2015). Biasanya mereka datang ke sekolah ini minimal satu kali dalam setahun. Pihak Dinas Kesehatan datang hanya mengecek-cek saja serta menyarankan agar jajanan tetap aman, namun mereka tidak pernah melakukan pengujian sampel jajanan yang ada di sekolah ini sehingga belum diketahui apakah jajanan di sini mengandung zat-zat berbahaya atau tidak. Mereka memang bekerja sama dengan pihak sekolah dalam melakukan proses pengawasan PJAS ini namun hanya saja bentuk kerjasama itu belum berjalan efektif. Dampak positif yang kami terima hanya berupa perbaikan terhadap fasilitas kantin sekolah saja namun yang sering bermasalah itu bukanlah kantin tetapi penjaja makanan yang berada di luar sekolah seperti penjaja yang memakai gerobak.....”

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti dapatkan dari salah satu guru sekolah tersebut menunjukkan bahwa program pengawasan PJAS belum seutuhnya mencapai kata maksimal. Maksimal di mana setiap sekolah yang menjadi sasaran kegiatan ini mendapatkan perubahan dan manfaat yang cukup signifikan seperti selalu terjaminnya keamanan PJAS yang dikonsumsi setiap harinya oleh anak-anak sekolah.

Dengan mempertimbangkan beberapa fenomena yang peneliti temukan, peneliti kemudian menjadikan **Pengawasan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) oleh Dinas Kesehatan Kota Padang** sebagai judul penelitian ini. Hal

tersebut tidak terlepas dari fenomena yang peneliti temukan tersebut yang kemudian menimbulkan sebuah asumsi bahwa pengawasan PJAS di Kota Padang memiliki sejumlah permasalahan yang penting untuk diteliti.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, maka rumusan masalah yang dalam penelitian ini adalah bagaimana Pengawasan Dinas Kesehatan Kota Padang Terhadap Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) di Kota Padang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan Pengawasan Dinas Kesehatan Kota Padang Terhadap Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) di Kota Padang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis penelitian ini memberi kontribusi terhadap perkembangan ilmu administrasi negara, karena dalam penelitian ini terdapat kajian-kajian administrasi negara terutama pada konsentrasi manajemen publik, yaitu tentang pengawasan sebuah instansi pemerintah daerah yaitu dinas kesehatan dalam mengawasi pangan jajanan anak sekolah yang ada di daerah Kota Padang. Hasil penelitian ini nantinya akan mendeskripsikan bagaimana dinamika pengawasan yang terjadi dalam realitanya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat kepada instansi khususnya Dinas Kesehatan Kota Padang. Penelitian ini diharapkan memberikan masukan tentang proses pengawasan sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat yakni menyangkut masalah



kemanan PJAS sehingga diharapkan mampu meningkatkan pelayanan dan mampu menjawab permasalahan yang ada saat ini.

